**All’Ente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sciacca**

**E p.c. AL Comune di Sciacca**

**Ufficio Pubblica Istruzione**

**Via Roma**

**SCIACCA**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Genitore, tutore del minore

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Avendo preso visione dei progetti pubblicati sul sito del Comune di Sciacca, alla sezione “Avvisi e Bandi, per la realizzazione di Centri diurni ”, periodo agosto-settembre 2025 dei seguenti Enti:

- Sciaccafull Immersion con sede a Sciacca in vicolo Cattano 36, CF 02559130840.

-Associazione Sipario 4 con sede a Sciacca in via Alcide De Gasperi 251/A C.F. 92033650844.

- Associazione Il Discobolo con sede a Sciacca in via Anna Frank 2 C.F. 92006670845.

- Associazione Polisportiva Karate Judo con sede a Sciacca in via dei Vespri Siciliani 11 C.F. 92001070843.

- Associazione Nanaà Gulino Accademy con sede a Sciacca in via Ariosto 4 C.F. 9208120845.

- Associazione sportiva La nuova The Mambo King’s con sede a Sciacca in via Dante Alighieri n° 89, C.F. 92011540843.

- ASD Sciacca Soccer 2014 con sede a Sciacca loc. Montagna, c.da Siracusa 193, C.F.92027390845.

CHIEDE

Di essere ammesso a frequentare al “Centro Estivo” di cui al progetto presentato dall’Ente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto al Registro Comunale degli Enti accreditati ( long list) per il servizio di cui trattasi.

A tal fine allega:

- Dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000, attestante la situazione familiare e la residenza.

- Fotocopia del documento d’identità del richiedente e del codice fiscale sia del richiedente che dell’utente minorenne.

Attestazione Isee in corso di validità

**Dichiara altresì di essere a conoscenza che il termine ultimo per la presentazione dell’istanza, corredata dalla sopra elencata documentazione, è fissato al 15 luglio 2025.**

**Nell’eventualità di minore disabile, allegare relativa certificazione**.

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi e per effetto del D.lgs 196/200 e successive modifiche ed integrazioni, , il sottoscritto da il proprio consenso al trattamento dei dati personali, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma del/la dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_